

Vigilancia de Zika en la provincia de Santa Fe, año 2016. Detección del primer caso autóctono de microcefalia asociada al virus en la provincia, segundo del país

MC Cudós¹, JC Befani¹, S Brazza¹, M Villani¹, M Calderon¹, E Anchart², V Mugna³, G Rompato³, G Acker³, MA Morales⁴, C Giovacchini⁵, MA Uboldi¹

1 Ministerio de Salud de Santa Fe- Dirección Provincial de Promoción y Prevención de la Salud, Argentina. 2 Dirección de laboratorios de la Provincia de Santa Fe, Argentina. 3 Laboratorio central de Santa Fe, Argentina. 4 Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas- INEVH, Argentina. 5 Ministerio de Salud de Nación- Epidemiología, Argentina

INTRODUCCIÓN

Desde su emergencia en Brasil en 2015, el virus Zika no ha dejado de ampliar su distribución geográfica y se considera probable la propagación a nuestro país. La vigilancia permite hallar casos importados y detectar el inicio de la transmisión autóctona, permitiendo tomar las medidas necesarias para reducir el impacto sanitario, social y económico ante la introducción y diseminación del virus Zika.

OBJETIVOS

Detectar mediante vigilancia casos sospechosos de infección por virus Zika e investigarlos mediante laboratorio específico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación operativa, implementando la vigilancia de casos sospechosos de Zika. Fueron estudiados todos los pacientes que presentaron exantema y al menos dos o más de los siguientes: fiebre, conjuntivitis, artralgias, mialgias, cefalea; y que refirieron viaje a área con transmisión de Zika en las 2 semanas previas a la aparición de síntomas. Además, se incluyeron todos los pacientes con SGB, embarazada con hallazgo ecográfico de microcefalia u otras anomalías cerebrales o recién nacido (RN) que presentó microcefalia u otra malformación congénita del SNC, independientemente del antecedente de viaje. Se obtuvieron muestras de orina y/o suero que fueron estudiadas mediante PCR, ELISA IgM y neutralización en cultivos celulares (NT).

RESULTADOS

Durante 2016 se estudiaron en la provincia de Santa Fe 106 pacientes con sospecha de Zika, incluyendo 8 embarazadas con hallazgos ecográficos de microcefalia y 6 RN con malformación congénita compatible. Se confirmaron 3 casos de enfermedad por Zika (2 por PCR detectable en orina y 1 por ELISA + NT). Todos los casos presentaron exantema asociado a algún otro síntoma compatible, y tenían antecedentes de viaje a área endémica en las 2 semanas previas. Además, se confirmó 1 embarazada con hallazgos ecográficos de microcefalia y cuyo hijo presentó malformaciones asociadas al virus, confirmándose también la infección (ELISA + NT positivos en ambos). La paciente no presentaba antecedentes de viaje (tampoco su pareja) a áreas de transmisión de Zika; refirió haber presentado en la semana 13 del embarazo exantema maculopapular generalizado y mialgias, en ausencia de fiebre.

CONCLUSIONES

La implementación de la vigilancia de Zika en la provincia de Santa Fe permitió detectar 3 casos de enfermedad importados y un caso autóctono de síndrome congénito asociado a la infección por dicho arbovirus. No se hallaron otros casos de enfermedad con transmisión autóctona.

En la enfermedad por Zika, a diferencia de otros síndromes febriles por arbovirus, la presencia de fiebre **NO** adquiere mayor relevancia. De este modo, muchos pacientes no fueron incluidos en la vigilancia ya que no cumplían el criterio de síndrome febril agudo inespecífico. Puede suceder que los pacientes hayan sido erróneamente diagnosticados de enfermedades alérgicas o dermatológicas inespecíficas. Por lo antedicho, parece prudente adoptar como criterio clínico de vigilancia la presencia de exantema con o sin fiebre, con sólo un síntoma más acompañante e independencia del antecedente de viaje.

